Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(*Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.*)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 12. **Wien, den 20. März.** **1847.**

1.

Original-Mittheilungen.

Aemtliche Mittheilung über die mit der Warburg'schen Fieber-Tinctur bei Behandlung der Wechsel- und typhösen Fieber gewonnenen Resultate.

Von Joseph Joh. Knolz, k. k. n. öst. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

(Fortsetzung.)

Auf der II. medicinischen Abtheilung.

A. Wechselfieberkranke.

Zu Folge des hohen Regierungs-Auftrages hat gehorsamst Gefertigter auf der II. medic. Abtheilung mit Dr. Warburg's Tinctur bei zwölf Wechselfieberkranken und einem Typhuskranken Heilversuche angestellt, deren Resultat er hiermit vorzulegen die Ehre hat.

Am 28. August 1846 angekommen Joseph R., 22 Jahre alt, katholisch, ledig, Taglöhner aus Wien, litt seit 8 Tagen an dreitägigem Wechselfieber. Die Paroxysmen traten regelmässig um 3 Uhr Nachmittags ein, die Kälte war mässig und dauerte eine Stunde, worauf zwei bis drei Stunden Hitze folgte. Ausser dem Paroxysmus war der Kranke ganz wohl. Am 1. September früh um 7 Uhr wurde ein halbes Fläschchen Tinctur, und die zweite Hälfte um 2 Uhr gereicht. Der Paroxysmus, welcher um 3 Uhr Nachmittags eintreten sollte, blieb aus. Auch später erschien keiner mehr. R., der sich ganz wohl befand, konnte am 3. September geheilt entlassen werden.

Am 31. August 1846 — Joseph H., 18 Jahre alt, kath., led., aus Wien, Finanzwach-Aufseher, kräftig gebaut, litt seit drei Tagen am Wechselfieber. Die eine Stunde dauernde Kälte trat täglich gegen 4 Uhr Nachmittags ein, worauf drei bis vier Stunden heftige brennende Hitze folgte. Am 2. September früh um 7 Uhr erhielt Pat. ein halbes Fläschchen Tinctur, um 2 Uhr Nachmittags die zweite Hälfte. Der Fieberparoxysmus blieb aus und kam nicht wieder. Der Kranke convalescirte schnell und konnte am 13. Sept geheilt entlassen werden.

Am 20. October 1846 — Johann B., 52 Jahre alt, evangelisch, ledig, aus Bahlingen in Würtemberg, Hutmachergeselle, von starkem, kräftigem Körperbaue, litt seit 3 Monaten am täglichen Wechselfieber und kam fieberkrank aus Ungarn zugereiset. Die Paroxysmen traten gewöhnlich gegen 11 Uhr Vormittags ein, und dauerten 3 Stunden. Am 24. October früh um 7 Uhr bekam er ein halbes Fläschchen Tinctur; der Paroxysmus trat schon um 9 Uhr ein und war sehr heftig, aber um 11 Uhr bereits zu Ende; — um 2 Uhr Nachmittags wurde die zweite Hälfte des Fläschchens gereicht. — Seitdem ist kein Paroxysmus mehr eingetreten, der Kranke befindet sich wohl, die Genesung schreitet rasch vor, und er dürfte nächster Tage geheilt entlassen werden.

Am 21. August 1846 — Anton P., 42 Jahre alt, kath., led., Taglöhner aus Wien, seit acht Tagen mit einem Tertianfieber behaftet, kräftig und stark, von jeder Cachexie frei. Die Paroxysmen traten Abends gegen 6 Uhr ein, und dauerten drei Stunden. Am 2. September früh um 7 Uhr und um 2 Uhr Nachmittags wurde jedesmal die halbe Dosis Tinctur gereicht. Fieber-Paroxysmus tritt keiner mehr ein, die Convalescenz schreitet ungestört fort, und Patient konnte am 7. September geheilt entlassen werden.

Am 29. August 1846 — Georg B., katholisch, led., Schlossergesell, litt früher an einem Tertianfieber, seit sechs Tagen kamen die Paroxysmen täglich in den Abendstunden. Am 31. August früh um 7 Uhr und Nachmittags um 2 Uhr jedesmal ein halbes Fläschchen Tinctur. Fieberanfall erschien keiner mehr. Die Convalescenz war sehr rasch, und am 5. September konnte er geheilt entlassen werden.

Am 5. Sept. 1846 — Franz B., 40 Jahre alt, kath., l., aus Prein in Österreich, Kutscher, athletisch gebaut, litt seit acht Tagen am Wechselfieber; jeden zweiten Tag gegen Abend trat der Anfall heftig ein und dauerte gegen vier Stunden. Am 7. September erhielt er früh um 7 Uhr und Nachmittags um 2 Uhr jedesmal die halbe Dosis Tinctur. Paroxysmen traten keine mehr ein, und er wurde am 12. September geheilt entlassen.

Am 5. Sept. 1846 — Johann St., 19 Jahre alt, kath., l., aus Baiern, Kellner, litt seit acht Tagen am Wechselfieber, dessen Paroxysmen jeden zweiten Tag gegen Abend regelmässig eintraten, und drei Stunden ziemlich heftig anhielten. Nachdem er am 7. September eine Dosis Tinctur in zwei Gaben, um 7 Uhr früh und um 2 Uhr Nachmittags, genommen, blieben die Anfälle aus und er konnte am 19. September geheilt entlassen werden.

Am 25. August 1846 — Joh. R., 22 Jahre alt, kath., l., aus Wien, Pferdeknecht, wurde seit vier Monaten jeden zweiten Tag um die Mittagszeit vom Wechselfieber befallen. Die Anfälle waren nicht gar heftig und dauerten zwei Stunden. Am 27. August früh um 7 Uhr und um 2 Uhr Nachmittags erhielt er die Tinctur, jedesmal $1/2$ Fläschchen. Der Paroxymus war um 12 Uhr eingetreten, jedoch sehr schwach und um 1 Uhr vorüber. Später erfolgte kein Paroxysmus mehr, und nachdem der Kranke sich ganz erholt hatte, konnte er am 22. September geheilt entlassen werden.

Andreas K., 52 Jahre alt, katholisch, verheirathet, aus Mähren, Taglöhner, aufgenommen am 3. September 1846, litt seit einigen Tagen am Wechselfieber, dessen Anfälle täglich Nachmittags zwischen 4 und 5 Uhr eintraten, und drei bis vier Stunden ziemlich heftig anhielten. Nachdem er am 5. September ein Fläschchen Tinctur in getheilter Gabe früh um 7 Uhr und Nachmittags um 2 Uhr erhalten hatte, erfolgte kein Paroxysmus mehr, und er wurde am 10. September geheilt entlassen.

Am 28. Sept. 1846 — Juliana B., 9 Jahre alt, kath., l., aus Schlesien, Weberstochter, ein schwächliches, cachectisches und scrophulöses Kind, leidet seit Juni dess. J. am Tertianfieber. Jeden zweiten Tag trat nach 12 Uhr Mittags der Paroxysmus ein, die Kälte dauerte fast eine Stunde, worauf durch zwei Stunden Hitze folgte. Am 16. October wurde ihr früh um 7 Uhr der vierte Theil, und um 2 Uhr Nachmittags abermals der vierte Theil eines Fläschchens Tinctur gereicht. Am 17. October, wo der Paroxysmus zu erwarten stand, blieb dieser aus, und seither ist keiner mehr eingetreten. Das Kind hat sich gut erholt, gewinnt ein gesundes und blühendes Aussehen, und dürfte nächster Tage geheilt entlassen werden.

Am 13. Oct. 1846 — Francisca W., 33 Jahre alt, katholisch, verheirathet, aus Galizien, litt seit drei Monaten, bei der ärmlichsten Lebensweise, bettelnd herumziehend, am Wechselfieber, das alle Abende sich heftig einstellte und erst gegen Morgen des nächsten Tages durch einen heftigen Schweiss endete. Am 16. October erhielt sie früh um 7 Uhr und Nachmittag um 2 Uhr jedesmal ein halbes Fläschchen Tinctur. Abends trat kein Fieber mehr ein. Die Convalescenz begann und ging ungestört fort, so dass die Kranke am 28. October geheilt entlassen wurde.

Am 19. Sept. 1846 — Maria S., 35 Jahre alt, verheirathet, Taglöhnerin, litt schon drei Monate am täglichen Wechselfieber, und schon hatte sich cachectisches Aussehen, Ödem der Füsse, Anschwellung des Bauches mit deutlicher Fluctuation eingestellt. Am 26. September wurde ihr früh um 7 Uhr und Nachmittag um 2 Uhr jedesmal ein halbes Fläschchen W. Tinctur gegeben. Seitdem ist kein Fieberanfall erfolgt, das cachectische Aussehen schwindet, die Wassersucht nimmt ab, Urin wird reichlich abgesondert, Esslust und Kräfte kehren zurück und es steht zu hoffen, dass sie bald als Convalescentin erklärt werden darf.

B. Typhus - Kranke.

Am 26. August 1846 — Rosalia L., 22 Jahre alt, kath., l., aus Wittingau in Böhmen, Wäscherin, von festem und starkem Körperbaue, regelmässig menstruirt, war früher stets gesund. Seit acht Tagen fühlte sie sich matt, abgeschlagen, ohne Appetit, der Schlaf war unruhig, Gefühl von Hitze und Frost wechselte. Schwindel und Eingenommenheit des Kopfes traten ein, die Ohren sausten, das Gehör war betäubt, die Augen glänzend, die Zunge hellroth, trocken und zitternd, der Bauch meteoristisch, die Haut trocken und heiss, der Puls klein und beschleunigt. Kurz, es war ein Typhus im Beginne des nervösen Stadiums.

Am 27. August früh um 7 Uhr und um 2 Uhr Nachmittags erhielt sie jedesmal ein halbes Fläschchen W. Tinctur. Nach der ersten Gabe fiel die Kranke in Schlaf, der aber sehr unruhig war, nach der zweiten Gabe erfolgten zwei flüssige Stuhlentleerungen, der Puls war beschleunigter. Abends trat eine heftige Exacerbation ein, die typhösen Erscheinungen steigerten sich immer mehr, die Nacht wurde unter rasenden Delirien zugebracht.

Am 28. August früh war der Typhus auf seinem Culminationspuncte. Bei solcher augenfälliger Verschlimmerung konnte von fernerer Anwendung der W. Tinctur keine Rede mehr sein. Wir kehrten zu der von uns in ähnlichen Fällen erprobten Behandlungsweise zurück, und so gelang es uns, die Kranke durch den gefahrdrohendsten Typhusprocess glücklich durchzubringen, doch erst am 15. Oct. konnte sie geheilt entlassen werden.

Die Warburg'sche Tinctur hat sich im Wechselfieber trefflich bewährt, und wenn es gelingt, in Spitälern von Strafanstalten und Gefängnissen, noch mehr aber in sumpfigen Gegenden, wo Wechselfieber endemisch wüthen, ähnliche günstige Resultate zu erlangen, so dürfte der Arzneischatz um ein tüchtiges Febrifugum bereichert sein.

Im Typhus aber ein Mittel, dessen Bestandtheile gänzlich unbekannt sind, ferner anzuwenden, schreckte Gefertigten der ungünstige Ausgang des ersten, noch dazu für ein neu zu prüfendes Mittel gewiss günstigsten Falles ab.

Wien, am 28. October 1846.

Dr. Carl Folwarczny, Primararzt.

Ueber Narcotisirungs-Versuche mittelst Schwefeläther bei Hausthieren.

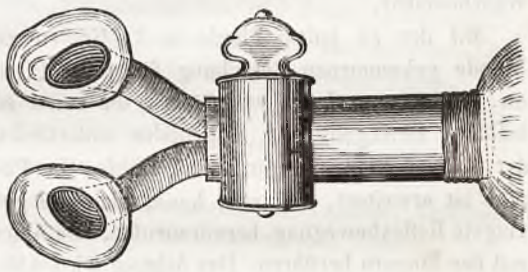
Von dem k. k. Hofthierarzte Joseph Seifert.

Durch die in den öffentlichen Blättern vielfältig erzählten Operationen, wie auch durch gelegenheitliches Selbstsehen glänzender Erfolge an Menschen, wurde in mir der Wunsch rege, von dieser segensreichen Erfindung auch in der operativen Thierheilkunde Gebrauch zu machen.

Vor Beginn dieser Experimente musste ich auf einen Apparat sinnen, um den Pferden und Rindern die Ätherdämpfe beizubringen, — einen Apparat, der, dem Zwecke entsprechend, die Einathmung der Ätherdämpfe dem Thiere mit Leichtigkeit und mit vollen Athemzügen gestattet.

Pferde und Rinder athmen wie bekannt nur durch die Nase, öffnen jedoch den Mund, wenn sie durch letztere nicht hinreichend Luft erhalten.

Ich liess demnach Pferden und Rindern einen Kappelzaum mit fest anliegenden Nasenriemen anlegen, und dieselben aus dem an beide Nasenöffnungen angelegten Apparate athmen. — Siehe die beiliegende Zeichnung.



Für ein Pferd oder Rind reichen zwei Unzen Äther zur Betäubung hin, für eine Ziege, ein Schaf oder einen Hund ist eine Unze genügend.

Pferde lasse ich auf einen mit Stroh hinreichend belegten Platz führen, denselben die Hinterlippe klemmen (bremsen genannt), weil sich diese Thiere vor dem Apparat, besonders dem Ballon, fürchten. Sobald die Betäubung eintritt, entferne ich die Klemme.

Nachdem ich zuerst einige Experimente an Pferden zu meiner eigenen Belehrung vorausgeschickt hatte, vollführte ich endlich im k. k. Hofstallgebäude nächst dem Burgthore am 6., 8. und 9. Februar l. J. in Gegenwart höchster und hoher Herrschaften, und im Beisein zahlreicher Autoritäten und Kunstfreunde, an Hofpferden, an einem Rinde, an Ziegen und Hunden die bereits in Nr. 10 dieser Wochenschrift aufgezählten Operationen.

Nebst diesen wurde die Äthernarcose von dem Gefertigten weiters bei nachfolgenden grossen Operationen in Anwendung gebracht.

Ein 3jähriger Stier, Tiroler - Race, wurde in 3 Minuten zum Zusammensinken gebracht, und derselbe sodann castrirt. Dieses mit seiner Kraft so schreckensvolle Thier widersetzte sich nicht im geringsten der Einathmung des Schwefeläthers, noch gab dasselbe während der Operation das geringste Zeichen von Empfindung.

Einem edlen Pferde wurde wegen Kreuzlähme das *Cauterium actuale* applicirt; — einem Gestütspferde, wegen Gelenkswassersucht, die Geschwulst subcutan eröffnet, und die Flüssigkeit entleert.

Weiters wurde an einer neu melkenden Kuh, behufs des lange andauernden Milchertrages die so lebensgefährliche Exstirpation beider Ovarien vorgenommen, heute ist der 7. Tag an dem ich dieses niederschreibe, — die Kuh befindet sich sehr wohl, die Milchergiebigkeit besteht in der nämlichen Menge wie vor der Operation, täglich 7 Mass.

Bei den Experimenten an Pferden waren folgende Erscheinungen der Narcose an denselben wahrnehmbar.

Mit der an jedem Pferde in 3 Minuten zu Stande gekommenen Betäubung fängt das Pferd an, am ganzen Leibe zu zittern, die sonst so lebhafte Bewegung der Augenlider unterbleibt, der Bulbus steht starr in seiner Höhle, die Pupille ist erweitert, und man kann, ohne die geringste Reflexbewegung hervorzurufen, das Auge mit den Fingern berühren. Das Athmen wird stöhnend, anfangs auf 20—25 in der Minute gesteigert; werden aber die Inspirationen der Ätherdämpfe bis zur vollen Narcose fortgesetzt, so vermindert sich die Zahl derselben auf 8—10 Züge in der Minute. — In gleicher Weise steigern sich die Kreislaufsbewegungen im Beginne der Narcose. Der Herzschlag geht anfangs auf 80 hinauf, — bei tiefer Betäubung schnell wieder auf 35 herunter.

Das Pferd schiebt sich taumelnd bald vor, bald rückwärts, knickt in den Fussgelenken zusammen, bleibt aber bei drei Minuten langer Inspiration des Äthers immer noch stehen, wenn es nur an den Seiten von Gehülfen leicht gestützt wird. Wird aber die Inspiration der Schwefeläther - Dämpfe über drei Minuten fortgesetzt, so sinkt das Thier plötzlich unter Nachlass der ganzen Muskelmasse zusammen. Es scheint, dass zu diesem Grade der tiefen Betäubung eine Übersättigung des Blutes mit Äther nothwendig sei, während zum ersten Grade der Berauschung die Sättigung der Blutmasse genügend ist.

In 5—8 Minuten nach vollzogener Einathmung der Ätherdämpfe erwachen die Pferde plötzlich, springen auf, blicken freudig um sich, verfallen aber sogleich wieder in einen Zustand von Ermattung, der 10—15 Minuten andauert, und nehmen nach dieser Zeit mit Begierde von dem ihnen gereichten Futter.

Kollerartige Anfälle im 1. Grade der Berauschung oder im 2. der Betäubung habe ich an keinem der zu diesen Experimenten verwendeten Pferde, welche verschiedenen Alters, Geschlechts, verschiedenen Temperaments und von verschiedenen Raçen waren, beobachtet, — während bei Pferden, wenn sie Wein oder spirituöse Getränke in den Magen erhalten, der Raserei und Tobsucht ähnliche Zustände sich manchmal einfinden.

Um auch die Nachwirkungen des eingeathmeten Schwefeläthers auf den Gesammtorganismus und seine einzelnen Functionen zu erfahren, habe ich an drei von mir ätherisirten Pferden, 7 Tage hindurch, täglich an jedem eine Venäsection von 3 Unzen Blut aus der Jugularis gemacht. — Das Blut war ungewöhnlich dunkelroth, gerann schnell, mit wenig Serum, und roch in den ersten 2 Tagen so sehr von Äther, als wäre dieses mehr als zur Hälfte damit gemengt. Dieser Geruch verlor sich am 6. Tag, und war am 7. nur noch mittelst Chromsäure zu ermitteln. In gleicher Weise war Äther in der ausgeathmeten Luft, in der Exhalation der Haut und im Harn, in den ersten 2 Tagen schon beim Eintritt in den Stall zu riechen, und am 3. Tag durch Chromsäure in obgenannten Se- und Excreten noch zu ermitteln.

Auf den Verlauf und die Heilung der durch die angeführten Operationen gesetzten Wunden bei Pferden hatte die Narcose keinen ungünstigen wahrnehmbaren Einfluss. Endlich habe ich auf eine theoretische Behauptung hin, dass Äther in den Darmcanal gebracht, Betäubung bewirke, auch noch einem Pferde 4 Unzen Äther in das Rectum injicirt, und einem andern dasselbe Quantum in den Magen gebracht, ohne diese theoretische Behauptung bestätigt zu sehen.

Das an einem für die Schlachtbank bestimmten Ochsen vorgenommene Experiment und dessen

Resultat wurde bereits in der oben angeführten Nummer dieser Wochenschrift mitgetheilt.

Eine im 4. Monat trächtige Ziege liess ich drei Minuten Ätherdämpfe athmen. — Neun Stunden nach der Narcose war keine Bewegung der Frucht wahrnehmbar, — das Mutterthier träge und hinfällig, — ich besorgte einen Abortus. — In der 10. Stunde fing die Frucht sich wieder an zu bewegen, das Mutterthier war wieder frisch und munter.

Die in den ersten beiden Tagen von dieser Ziege gemolkene Milch roch roh sehr von Äther, und war gesotten ob des anklebenden eigenthümlich ekelhaften Äthergeschmackes ungeniessbar.

In der ausgeathmeten Luft, in der Transpiration der Haut und im Harne war Äther bis zum 6. Tage wahrnehmbar.

Mehrerer kleinerer Operationen nicht zu erwähnen, wurde endlich: Ein vollkommen gesundes Pferd durch Einathmen der Schwefeläther-Dämpfe getödtet. Es verendete nach 52 Minuten. Verbrauch $1\frac{1}{2}$ Pfund Äther. — Bei der sogleich von mir und mit Beiziehung des Herrn Dr. Lautner, Assistenten des Hrn. Prof. Rokitansky, vorgenommenen Section ergab sich folgendes:

Anämie der Hirnhäute und des Gehirns, grössere Derbheit des letztern. Die Schleimhaut der Luftröhre, so wie jene der Bronchien, mit wenig blassem Schleime belegt. Die Lungen anämisch, trocken. Das Herzfleisch mürbe, blass grauroth. In beiden Ventrikeln — so wie in den grossen Gefässen gleichviel dunkelgranatrothes ungeronnenes Blut, — das bezüglich der physicalischen Eigenschaften völlig gleich war. Leber und Milz anämisch. — Auf der Schleimhaut des Dünndarms einzelne, leicht abstreifbare, blassrothe Stellen. Die Häute des ganzen *Tractus alimentaris* blass. In allen Organen, und besonders im Blute der Äthergeruch vorherrschend.

Aus allen bis jetzt angestellten Versuchen, — und insbesondere aus dem bei den getödteten Thieren (Ochs und Pferd) Beobachteten — ergibt sich: dass die durch die Äthernarcose hervorgerufenen Erscheinungen an lebenden Thieren, — im ersten Grade als Aufregung, bei welcher noch Empfindung zugegen, — und im höheren Grade als Betäubung mit vollkommen aufgehobenem Bewusstsein und gänzlicher Empfindungslosigkeit sich darstellen. An dem Fleische des Schlachtochsen, so wie aus der Section des zu Tod ätherisirten Pferdes, — aus diesen zwei bis jetzt noch nirgends sonst vollführten Experimenten, — kann man für's practische Leben den Eingriff in die organische Haushaltung wahrnehmen.

Müsste also behufs einer zu erzielenden Betäubung das Einathmen der Ätherdämpfe länger dauern, als die darauf folgende Narcose währt, dann würden wir an dieser grossen Entdeckung — nicht viel zu loben haben. Denn zur Erzielung einer schmerzlosen Viertelstunde würde es ein gewagtes Unternehmen sein, einem Menschen oder einem Thiere die atmosphärische Luft eine halbe Stunde zu entziehen, und das organische Leben an seiner Quelle anzugreifen.

Aus den bisherigen Erfahrungen geht endlich hervor, dass diese unsterbliche Entdeckung Jackson's für Thieroperateurs von unschätzbarem Werthe ist; dass denselben damit ein vortreffliches Mittel an die Hand gegeben ist, sich selbst bei Operationen zu schützen und der Thiere sich vollkommener zu bemächtigen, als man diess ehedem mit vielen Menschenhänden und Zwangsgeräthschaften erreichen konnte. Es wird also bei Operationen, wo Ruhe des zu operirenden Theiles ein Hauptmoment zum Gelingen derselben ist, also bei Herniotomien und subcutanen Operationen, — ferners wo es Aufgabe ist, die contrahirten Muskeln zu erschlaffen, also bei Trismus, Tetanus, bei Luxationen, die Äthernarcose fernerhin unentbehrlich sein.

Möchten die verehrten Kunstgenossen diese angeführten ersten Versuche bei Thieren nur als Einleitung betrachten; möchte Jeder sich bemühen, mit den gegebenen Kräften die vorhandene Gelegenheit zu benützen. Der Weg ist gebahnt, — und vielleicht gelingt es, mittelst des Äthers, auch andere Stoffe in die Blutbahn und auf diese Weise durch den ganzen Körper in die innigste Wechselwirkung mit dessen Atomen zu bringen.

Auf diesem Wege flüchtige und fixe Contagien anzugreifen, also die Rinderpest, den Rotz (Tuberculose) der Pferde, Hundswuth und viele andere verheerende Thierseuchen in ihrem Entstehen und Fortschreiten aufzuhalten, um sie, — oder nur eine dieser Seuchen gänzlich der Vergangenheit zu übergeben; diess ist die Aufgabe des Tages für Jeden, der da liebt was er treibt.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Anatomie.

Über die den Knochen zukommenden Nerven. Von Gros. — Die Existenz der Lymphgefässe in den Knochen, wenigstens in deren Markcanälchen, glaubt der genannte Anatom ausser allen Zweifel gesetzt. Die Blutgefässe bilden ein doppeltes Netz, ein äusseres auf der Beinhaut, ein inneres im Knochenmarke. In diesem letztern hat Gros einen Unterschied in der Anordnung der Arterien und Venen gefunden. Die Arterien sind mehr central und netzförmig, die Venen mehr entfernt von der Axe und in parallelen, länglichen Zweigen verlaufend. Für einige Arterien sind zwei Venen und ebenso viele Nerven vorhanden. — Gros gibt in vorliegender Arbeit nur die Nervenvertheilung der langen Knochen an. Man erkennt diese am besten im Niveau der grössern Markcanälchen, wo sie im Verhältniss zum Knochenmarke bedeutender wird, und parallel wie harmonisch mit den Gefässverzweigungen verlauft. Beim Schenkelknochen des Pferdes ist der Körper von einer Art vasculo-nervöser Schlinge umgeben, deren Gipfel einerseits vom Gefässstamme der Diaphysis, andererseits von dem entsprechenden Ganglion gebildet wird. Diese Schlinge stellt so zu sagen, das vitale Band zwischen den oberflächlichen und tiefer liegenden Theilen der Diaphysis dar. Diese Anordnung findet sich mit geringen Modificationen in allen Röhrenknochen der Säugethiere, aber das eigentliche organische Substrat ist das Nervengeflecht, welches in das der Beinhaut und des Knochenmarks sich sondert. Dieses Geflecht ist oft sehr verwickelt und ganglienartig, wie beim Ochsen. Das Geflecht ist also das Normalgebilde, von dem das Ganglion des Pferdes die höchste Bildungsstufe, das ganglionartige Geflecht des Ochsen aber eine intermediäre Formation ausspricht. Der Zweck dieses Geflechtes scheint der zu sein, dass die aus den verschiedensten Puncten herkommenden Nerven zu zwei Strängen gesammelt werden, welche letzteren bis zu ihrer endlichen Spaltung in der Markröhre, wiederholte Anastomosen um die Gefässe bilden. Da angelangt, bilden sie einen neuen Plexus, aus welchem die die Arterienzweigchen begleitenden paarigen Nervenfäden entstehen, die sich in immerwährenden Anastomosen um die Gefässchen bis in die schwammigen Endtheile der langen Knochen verbreiten, auf deren Zellen sie ihre den Gefässnetzen parallelen Endschlingen bilden. Bemerkenswerth ist noch die gewöhnlich sehr innige und vielfache Verbindung zwischen den Nerven der Knochen und der Gelenke, welche nicht nur zwischen den Nerven der Knochenenden, sondern jenen des Mittelstückes, also des vom Gelenke entferntesten Theiles stattfindet. Wir finden dieses Gesetz schön bewahrheitet am Schenkel, wo ein und derselbe Nervenzweig folgende Äste abgibt: 1. zum Schenkelkopfe und Hüftgelenke; 2. zum Ernährungsloche des Mittelstückes; 3. zum inneren Knorren, wodurch ein weitmaschiges Netz entsteht, welches vom untern Theile des Schenkels, zu dessen Versorgung derselbe eigentlich bestimmt ist, mit der Cruralarterie bis zu den Leistenganglien hinaufreicht. (*Gazette médicale de Paris. 1846. Nr. 52.*) *Hirschler.*

Über die Vulvo-Vaginaldrüsen. Von Huguier. — Verf. hielt in der Academie der Medicin zu Paris im März 1846 über diese Drüsen (die unter den Namen der *Glandulae Bartholinianae s. Duverreianae s. Cowperi* bekannt sind und von Tiedemann genau beschrieben wurden, Ref.) einen Vortrag, welcher im Kurzen folgendes enthält: Die genannte Drüse liegt beiderseits an dem Übergange der Vulva in die Vagina; sie hat die Grösse eines Apricosenkerns und einen Ausführungsgang, der 7—8 Linien lang ist, und in den Winkel sich mündet, der von dem Kreise der Vagina und dem grossen Rande des Hymens oder der Basis der seitlichen und hinteren Carunkeln gebildet wird. Bis zur Zeit der Pubertät ist diese Drüse wenig entwickelt; erst wenn die Genitalien, und namentlich der Uterus und die Ovarien ihre organische Vollkommenheit erreicht haben, fängt auch diese Drüse an, eine grössere Menge Schleim abzusondern. Am meisten ist sie in Thätigkeit im Augenblicke der Turgescenz, welche den geschlechtlichen Umarmungen vorangeht, und sie begleitet. Wollüstige Gedanken, jedes geschlechtliche Begehren ist hinreichend, diese Drüse zu erregen, und sie zum Schwellen zu bringen. Beim Eintritte der Menstruation ist dieselbe empfindlicher, heisser, und sondert reichlicher ab; die abgesonderte Flüssigkeit ist im normalen Zustande klar wie Wasser. Beim geschlechtlichen Act wird dieselbe mit einer gewissen Kraft auf die Schleimhaut der Vulva ergossen, und wenn die Muskeln des Dammes und der Vulva durch unfreiwillige Contractionen aufgeregt sind, stossweise oder im Strahl, wie bei der Ejaculation des Uterus ausgetrieben. Diese Art der Ejaculation bemerkt man nicht bei allen Frauen; damit dieselbe Statt finden könne, muss der Apparat sehr entwickelt sein, einen etwas erweiterten, gleichsam zu einem Behälter ausgedehnten Ausführungsgang haben, und die Frau eine gewisse lebhafte Empfindlich-

keit besitzen. Die Vulvo-Vaginaldrüse hat eine ganz besondere Reizbarkeit, und dient, wie die Clitoris und die Umgebung der Harnröhrenmündung, die wollüstigen Empfindungen beim Geschlechtsacte zu steigern. Sie ist desto empfindlicher und grösser, jemehr die Frauen dem Geschlechtstriebe sich hingeben. Eine deutliche Sympathie besteht zwischen den Schleimfollikeln im Scheideneingange der genannten Drüse, und eine ebenso deutliche, doch schwerer erklärliche, zwischen letzterer und den Ovarien. Ist an einer Seite die Drüse grösser, als an der andern, so ist sie auch an jener des Ovariums stärker entwickelt. Diese merkwürdige Übereinstimmung findet nicht nur im gesunden, sondern auch im kranken Zustande Statt, da Verf. in vielen Fällen die Drüse an einer Seite hypertrophisch oder atrophisch fand, je nach der Hypertrophie oder Atrophie des Eierstockes an derselben Seite. Wenn sich diese Erfahrungen bestätigen würden, so wäre in der genannten Drüse ein wichtiges diagnostisches Zeichen für die Krankheiten des Uterus und Ovariums gewonnen. Während der Schwangerschaft scheint die Drüse etwas am Volumen abzunehmen. Für die Analogie dieser Drüse mit der Cowperischen Drüse des Mannes sprechen folgende Umstände: 1. Liegt sie wie diese, in dem Dreiecke zwischen der Harnröhre und dem Sitzbeine; 2. zeigt sie denselben anatomischen Bau; 3. ist sie ein Nebentheil der Vulvo-Vaginalhöhle, welche der Urethra des Mannes analog ist; 4. empfängt sie aus demselben Gefäss- und Nervenzweige ihre Ernährung und Belebung, wie die Cowperische Drüse; 5. kommt sie nur beim Weibchen derjenigen Thiere vor, deren Männchen die Cowperischen Drüsen besitzen. *(Archiv für Syphilis und Hautkrankheiten. 1846. II. Bd. I. Heft.)*

Nader.

B. Pathologie.

Ein Fall von beweglicher Niere. Anonym. — Diese Anomalie, deren clinische Feststellung wir dem genialen Rayer verdanken, wurde durch mehrere Beobachtungen neuerdings bestätiget. So fand man bei einer Frau, welche an einer unbedeutenden Krankheit im Spitale des genannten Clinikers behandelt ward, eine kleine Vertiefung in der linken Lendengegend, eine Art von Leere an jener Stelle, welche im normalen Zustande von der Niere ausgefüllt wird. Diese Vertiefung ward erst bei Vergleichung mit der rechten Seite ganz deutlich. Weiter nach unten und aussen befand sich an der linken Lendengegend eine bewegliche Geschwulst, welche leicht mit dem Finger zurückgedrückt werden konnte. Wenn man sie fixirte, so konnte man eine Consistenz und Grösse wahrnehmen, welche jener der rechten Niere gleich kamen. Selbst bei den willkürlichst angestellten Bewegungsversuchen empfand die Kranke kein Schmerzgefühl, und sie konnte sich nur über eine Art von Zerrung beklagen, welche sie von Zeit zu Zeit im Unterleibe zu verspüren pflegte. Harnabsonderung und andere Functionen erlitten niemals die geringste Beeinträchtigung. — Nach Rayer trifft diese Anomalie mehr Weiber als Männer, sitzt vorzugsweise in der rechten Niere, und besteht oft neben Leberhypertrophie und Versetzung von andern Baucheingeweiden; sie verdankt übrigens nicht selten einer eigenen Disposition des Bauchfells oder starken Krümmungen der Nierengefässe ihre Entstehung. Wenn eine Gelegenheitsursache entdeckt werden konnte, so war es besonders das Aufheben schwerer Lasten, was zu dieser Lageveränderung Anlass gab. Gewöhnliches Symptom dabei ist ein Schmerz, der sich in der Richtung der Lenden- und Schenkelnerven verbreitet, und ein Gefühl von Schwäche und Unbehagen im Bauche, oft entsteht durch die Zerrung eine umschriebene Bauchfellentzündung, oder es treten die Erscheinungen von Hypochondrie auf. Die Therapie kann, wie sich von selbst versteht, eine bloss palliative sein, und zwar ist es vortheilhaft, durch einen passenden Bauchgürtel die Zerrung zu verhüten, durch Abführmittel jede Verstopfung bald zu heben und nur bei grösserm Schmerz Blutegel oder Schröpfköpfe zu setzen. — Wir glauben, dass eine solche Versetzung der Niere wohl möglich ist, dass aber die Erkennung des Übels *in vivo* nicht so leicht geschehe, als es hier glauben gemacht wird. Die von Rayer angegebenen und hier mitgetheilten Erscheinungen nehmen sich wohl auf dem Papiere gut aus, können aber im gegebenen Falle den bewährtesten Diagnostiker im Stiche lassen, da es gewiss zu viel von ihm gefordert ist, wenn er die Consistenz der Niere durch die Bauchdecken wahrnehmen soll. (Anmerk. d. Ref.) *(Gaz. méd. de Paris 1846. Nr. 51.)* *Hirschler.*

Einige neue Untersuchungen über Parasiten. Von Lebert. — Unter dem Namen des Hautkrebses hat man bisher zwei Affectionen beschrieben, welche sowohl in Hinsicht auf anatomische und microscopische Structur als auf Heilbarkeit gänzlich von einander differiren, nämlich den eigentlichen und den Pseudokrebs der Haut. Der letztere beginnt mit einem kleinen vorspringenden Knötchen, welches in der Oberhaut oder in den oberflächlichen Schichten des Coriums seinen Sitz hat, sich bald spaltet, ulcerirt und eine injicirte maulbeerartige Geschwulst darstellt, die aus den hypertrophirten Hautpapillen, deren organischer Basis und der Epidermidaldecke besteht. Die erste Periode dauert beim Pseudokrebse sehr lange Zeit (2—5 Jahre); aber auf die zweite, durch Grössezunahme und Schmerzen characterisirte folgt gewöhnlich sehr bald die dritte mit schwammartiger Geschwürbildung, Hypertrophie der Umgebung und mehr weniger chronisch verlaufender Entzündung. — Durch weiteres Fortschreiten und besonders durch ätzende Behandlung entstehen dann um sich fressende Geschwüre, welche wohl scheinbar das Aussehen des wahren Krebses an sich tragen, aber sowohl selbst aller characteristischen Merkmale dieses Übels ermangeln, als auch der ganze Organismus von den begleitenden Erscheinungen desselben frei bleibt. Das Geschwürsecret zeigt sich unter dem Microscope aus Eiterkügelchen und Epidermiszellen zusammengesetzt, die Fungositäten des Geschwürgrundes sind nichts als

veränderte Papillen, und die Umgebung ist von einem, dem gewöhnlichen der chronischen Entzündung analogen Exsudate infiltrirt. Dieser Pseudokrebs wurde lange als *Noli me tangere* betrachtet, ist dieses aber nur in Ausnahmsfällen, da selbst die Recidiven nach der Exstirpation nur von einer nicht hinreichend grossen Ausrottung herrühren, und nach gehörig tiefem Eingreifen des Messers nie auftreten. Der Pseudokrebs der Haut unterscheidet sich von dem wahren Krebse durch folgende Merkmale: 1. Ersterer besteht aus dem hypertrophirten Normalgewebe der Haut, letzterer aus der an ihren Zellen kennbaren Encephaloidmasse, welche in das Hautorgan abgelagert ist; 2. der Pseudocancer schreitet nur langsam vor und ist nur in Ausnahmsfällen mit Störung der Gesundheit im Allgemeinen, oder mit einer der Krebsdiathese ähnlichen Entmischung der Säfte vergesellschaftet; 3. selbst nach mehrmaligen Rückfällen gelingt es dem Chirurgen, den Pseudokrebs auszurotten, niemals aber den wahren Cancer; 4. die Drüsenanschwellungen fehlen beim falschen Hautkrebse; 5. hat endlich das Pseudokrebsgeschwür einen schwammartigen, aus den Hautpapillen bestehenden Grund, indess der Grund des wahren Krebsgeschwüres graulich und mit Jauche bedeckt ist, dessen Ränder callös und wie zerrissen sind.

Wo beim Pseudokrebse das Messer allein nicht zureichend ist, verbindet man dessen Anwendung mit Ätzmitteln und ersetzt allenfalls das Verlorene durch verpflanzte Hautpartien, was die neuere Chirurgie besonders erfolgreich an Nase und Lippen in's Werk setzte. Endlich führt der Verf. noch die Unterscheidung der verbreiteten Hauthypertrophie (Elephantiasis der Araber) und der umschriebenen knotigen (vielleicht die Elephantiasis der Griechen) an; sie besteht in einer fibroplastischen Infiltration des Hautgewebes. An der diffusen Hypertrophie nimmt immer auch das Unterhautzellgewebe Theil, so wie auch die Nerven bedeutend alterirt erscheinen. Eine grosse Rolle scheint bei diesem Leiden eine Erkrankung, vielleicht Obliteration der Lymphgefässe zu spielen, welche aber bis nun wenig oder gar nicht gekannt ist. (*Gaz. méd. de Paris* **1846**. *Nr. 52.*) *Hirschler.*

Fälle von krankhaften rhythmischen Bewegungen. Mit Bemerkungen von D. G. E. Paget in London. — Wenn Muskelbewegungen als Krankheitssymptom vorkommen, so pflegen sie gewöhnlich unregelmässig und so unbestimmt zu sein, dass sie sich nur schwer beschreiben lassen, so z. B. beim Veitstanz und der Fallsucht. In den Fällen aber, welche Verf. in vorliegendem Aufsatze erzählt, waren sie genau bestimmt, und wiederholten sich in regelmässigem Rhythmus. In andern Fällen bestanden sie in einer eigenthümlichen Ortsbewegung. (Locomotion). Da sie nun wegen ihres weniger häufigen Vorkommens auch weniger genau pathologisch und physiologisch beobachtet sind: so veröffentlicht Verf. einige seiner Ansichten, zum Theile als Fragen. —

Der 1. Fall betrifft regelmässige stete unwillkürliche Beugungsbewegungen des Rumpfes nach beiden Seiten, bei einer 35jährigen Frau, welche beim Sitzen mit unwillkürlichen Bewegungen der untern Extremitäten wechselten und zeitweilig von ungeordneten hysterischen Erscheinungen unterbrochen wurden. Der zweite und dritte Fall berichtet über ein fortwährendes Drehen des Kopfes um seine Achse, so dass das Gesicht von einer zur andern Seite geworfen wurde. Im vierten und fünften Falle war ein stetes regelmässiges Zittern (Vibration) einer Extremität vorhanden. Der 6. Fall bot die verschiedensten Formen von rhythmischen Bewegungen dar, ohne dass Hysterie im Spiele war. Es war Achsendrehung des Kopfes, des Rumpfes, der obern und untern Extremitäten, zeitweilig mit sogenannter „Malleatio," öfters stundenlang vorhanden. Endlich führt Verf. Fälle aus eigener und fremder Erfahrung an, wo die krankhaften Bewegungen in steten Kaubewegungen des Unterkiefers, — in Drehen des ganzen Körpers um seine Achse — in verschiedenen Ortsbewegungen, unwillkürlichem Springen, Tanzen, Laufen u. s. w. bestanden. Während alle frühern gänzlich unwillkürlich schienen, hingen die letztern (Ortsbewegung) von einem unwiderstehlichen Impulse zur Bewegung ab.

Bemerkungen. Die Unterschiede zwischen den erzählten Fällen und dem Veitstanze bestehen vorzüglich darin, dass die krankhaften Bewegungen bei diesem ungeordnet und unregelmässig sind; während sie bei jenen so regelmässig und bestimmt sind, als ob sie vom Willenseinflusse abhingen; ferner können an Chorea Leidende durch Willkür die Convulsionen für Augenblicke unterbrechen, während die andern durch den Versuch dazu nicht nur nicht aufhören, sondern sogar (wie im 4. Falle) ärger werden.

Zu beachten ist auch, dass die in Rede stehenden Krämpfe entweder von einer Gattung oder von verschiedener Art sind; erstere sind entweder unaufhörlich oder paroxysmenartig zurückkehrend, letztere zeigen sich zeitweilig als vorherrschende Krämpfe einer Art, von kurzen Paroxysmen verschiedener Art unterbrochen; so sind sie zuweilen der Chorea, zuweilen der Epilepsie ähnlich, und zuweilen zeigen sie Charactere beider. — Sehr wichtig und interessant ist die stete Regelmässigkeit und der strenge Rhythmus in diesen Bewegungen, der sich z. B. in den pendelgleichen Drehungen des Kopfes, oder, wie Fälle erzählt werden, in dem rhythmischen Aussprechen eines Wortes u. s. w. ausspricht. In vielen Fällen war die Rotation des Kopfes durch Taubheit und Harthörigkeit ausgezeichnet, wie Verf. mehrere Fälle anführt: wobei er sich des Versuches von Flourens bei Thieren erinnert, bei welchen Rotieren des Kopfes nach Durchtrennung der halbzirkelförmigen Canäle des Ohres sich einstellten. — Das Bewusstsein war in keinem der beobach teten Fälle gestört. Die Pathologie dieses Gegenstandes ist sehr dunkel. So viel ist gewiss, dass der Complex coordinirter Bewegungen ohne Theilnahme der Nervencentralmasse nicht möglich sind; dass *a priori* das Gehirn der am meisten leidende Theil dabei sei. In den meisten

Fällen folgte den Krämpfen Ermüdung, welche, wenn bloss das Rückenmark ohne das Gehirn betheiligt wäre, wohl nicht einträte. Was die Pathologie der sogenannten Kopfrotationen anbelangt, so gewähren die pathologische Anatomie und Versuche einiges Licht. Krankheiten des kleinen Gehirns und dessen Commissuren bedingen sie, wie mehrere angeführte Exstispicien Andral's, Parens-Duchatelet's, Serre's, Belhomme's beweisen und Versuche an Thieren bestätigen. — Was die übrigen ungeordneten rhythmischen Krämpfe anbelangt: so ist ihre Pathologie nach Verf's. Ansicht noch gänzlich unerklärt. Was die entfernten Ursachen anbetrifft, so waren es Wurmreiz, angehäufte Fäcalstoffe, Reizung des Uterus, u. s. f., welche sie veranlasst haben mögen. (*The Edinburgh Med. & Surg. Journal 170. Nr. 22. Jänner 1847.*) Pissling.

C. Ophthalmiatrik.

Merkwürdige Verletzung des Auges. Von Dixon. — Ein Weib erhielt einen Faustschlag auf das linke Auge. Die Augenlider schwollen an, und Pat. hatte einige Wochen grosse Schmerzen. Acht Monate nach dem Unfalle, da sie sich an den Verf. wandte, waren alle Symptome von Entzündung verschwunden. Die Cornea war durchsichtig und rein, hinter ihr aber alles dunkel, keine Iris sichtbar. Beim Aufheben des obern Augenlides zeigte sich eine geringe Narbe von einem halben Zoll Länge gerade hinter dem obern Rande der Cornea. Es schien, als ob die Sclerotica dort getrennt und hierauf durch eine etwas weniger undurchsichtige Substanz ersetzt worden wäre. Drei oder vier kleine Puncte, gleich Pulverkörnern, erschienen unter der Conjunctiva, nahe an der Narbe der Sclerotica. Die Kranke beschattete mit ihrer Hand das kranke Auge, indem es sonst vom Lichte geblendet und das andere Auge dadurch in seiner Function gestört wurde. Verf. sah mittelst eines Convexglases in die hintere Kammer, sah deutlich die Oberfläche der Retina, doch keine Spur von einer Iris. Ein einziges aufrechtes, von der Cornea reflectirtes Licht zeigte, dass auch die Linse fehlte. Das Sehvermögen war bis zur Beobachtung grösserer Objecte beschränkt. Pat. konnte die Buchstaben eines gedruckten Blattes nicht sehen, unterschied jedoch mit Hülfe eines Vergrösserungsglases die grösseren. Verf. gab zu dem Glase noch ein mit einem kleinen Loche versehenes Kartenblatt hinzu, und Pat. sah Alles deutlich und las auch kleineren Druck leicht. Die Verletzung schien demnach eine Ruptur der Augenhäute, totale Lostrennung der Iris vom Ciliarbande und Entfernung derselben sammt der Linse durch die Wunde verursacht zu haben. Die Wunde der Sclerotica heilte später zu. — Merkwürdig bleibt, dass nach einer solchen Verletzung die Retina ihre Function beibehielt; der Glaskörper wurde daher so weit zurückgehalten, dass die Form des Bulbus nicht viel verändert wurde, und er an Grösse nicht viel einbüsste. (*The Lancet 1846 Vol. II. Nr. 23.*) Meyr.

Über die Lähmung des obern Augenlides. Von Dr. France. — Verf. bringt 12 Fälle von dem verschiedensten Grade dieser Krankheit zur Kenntniss des Lesers, und zieht dann aus der generellen Betrachtung dieser Fälle Schlussfolgerungen für das Verhalten des genannten Leidens im Allgemeinen. Nach seinen Beobachtungen kommt die Paralyse des obern Augenlides ohne Bevorzugung irgend eines Geschlechtes in dem Alter zwischen dem 10. bis zum 30. Lebensjahre vor, und zwar befällt sie Individuen, welche sich vermöge ihrer Beschäftigung körperlich sehr abmüden, oder in einer hohen Temperatur aufhalten. Die Gelegenheitsursachen sind übrigens verschieden, aber constant ist das Vorhergehen gewisser Gehirnerscheinungen während eines grössern oder kleinern Zeitraumes, als: Kopfschmerz, Schwindel, Ohrensausen, Betäubung u. s. w. Die Krankheit erscheint gleicher Weise auf der rechten und linken Körperhälfte. In 9 Fällen waren nur die motorischen Nerven afficirt, im zehnten Falle litt auch der Sehnerv, im eilften war in Folge eines Sturzes auf den Kopf fast vollkommene Paralyse des optischen und der motorischen Nerven der einen Seite vorhanden. Der zwölfte Fall bot eine allgemeine Lähmung aller Nerven der Augenhöhle, jedoch ohne die geringste encephalische Störung dar; dieselbe verdankte dem Drucke mehrerer entarteter Ganglien ihre Entstehung. Wahrscheinlich war es in Folge der Lähmung des fünften Paares, dass Conjunctivitis und Hornhautzerstörung eintraten. Mit Ausnahme eines einzigen, war in allen Fällen die Paralyse über alle motorischen Nervenzweige der Orbita verbreitet. In 8 Fällen war die Lähmung des obern Augenlides vollkommen, in 4 unvollkommen; die Lähmung der Augapfelmuskeln vollkommen in 5, unvollkommen in 7 Fällen. Die Pupille war fast constant erweitert; das Sehen war meist nicht wesentlich gestört, die Diplopie ausgenommen, welche durch den aufgehobenen Parallelismus der Augenachsen entstand.

In der Behandlung zeigten sich Blutentleerungen im Ganzen nicht vortheilhaft, und behaupteten Schröpfköpfe, Mercurialien, Purganzen und Blasenpflaster im Nacken eine grössere Wirksamkeit. In einem Falle erfolgte der Tod, 7 wurden nicht geheilt, 4 wieder hergestellt. Bei einem der Letztern wurde die Heilung durch eine Operation bewirkt, welche von Hunt und Curling vorgeschlagen, bereits mehrmals von einem glücklichen Resultate begleitet ward. Es wird dabei ein Stück der allgemeinen Bedeckung des obern Augenlides entfernt, die Wunde mittelst einer Naht vereinigt, wodurch die untere Partie des Augenlides aus dem Augenbraunenrunzler und insofern auch mit dem *Musc. occipito-frontalis* in Verbindung tritt, und daher das gelähmte Organ von genannten Muskelfasern in die Höhe gezogen wird. (*Aus Guy's hospital reports T. IV. 2. serie 1846* in *Archives générales de médecine. Décembre 1846.*) Hirschler.

Wiedererzeugung der Crystalllinse. Von Dr. Fronmüller in Furth. — Verf. zog am linken Auge eines Pfründners zu Furth am 23. Juli 1833 einen harten Staar aus. Pat. erfreute sich später eines ziemlich guten Gesichtes und starb plötzlich im April 1843. Zwölf Stunden

nach dem Tode machte F. einen Perpendicular-Durchschnitt des betreffenden Bulbus. Er fand: An der Traubenhaut rings um die Pupille einen unregelmässig ausgezackten, ziemlich durchsichtigen, ins Bernsteinfarbe spielenden Wulst; hinter ihm, wie unter einem leichten Flore die Uvea und deren Pigment heller denn gewöhnlich; den Glaskörper durchsichtig klar. Verf. legte das Präparat in Weingeist, und untersuchte es nach einigen Tagen wieder. Da sprangen die Capselreste und der in ihnen enthaltene Crystallstoff durch die Weingeisttrübung stark in die Augen. Sie bildeten den an einzelnen Stellen unterbrochenen, ringförmigen, weissen Wulst. Offenbar waren die Capselrudimente gegen die Pupille hin zum Theil an einander verklebt; die neugebildete Linsenmasse entsprach ganz der Form dieser Rudimente, war käseartig und adhärirte nicht fest an der Capsel. Auch in dem Bulbus eines Mannes, an dem 12 Jahre vor seinem Tode die Staarausziehung war vollzogen worden, fand F. die regenerirte Linsensubstanz. (Wir können zwar nach den bisher bekannten Beobachtungen an der Möglichkeit einer Wiedererzeugung der Crystalllinse nicht zweifeln, sprechen jedoch unsere Meinung dahin aus, dass die von F. gegebene, unstreitig sehr mangelhafte Beschreibung der von ihm für die wiedererzeugte Linse gehaltenen Masse trotz der beigegebenen Abbildungen, ein viel zu ungenügendes Criterium für die Richtigkeit seiner Ansicht in den obigen zwei Fällen abgab, und man heutzutage, wenn auch keine chemische, doch mindestens genaue microscopische Untersuchung der in Frage stehenden Masse und ihre Vergleichung mit dem Bau der Crystalllinse zu fordern berechtiget ist. Ref.) (*Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. VI. Bd 2. Heft.*) **Blodig.**

Über den Sanson'schen Versuch bezüglich auf Erzeugung von Gegenbildern im Auge. Vom Prof. Herm. Meyer in Zürch. — Verf. widerlegt die Meinung, die bereits mehrmal und neuerlich wieder sehr entschieden ausgesprochen wurde, dass das verkehrte Bild bei diesem, allen Augenärzten bekannten Versuche, das Brennpunctsbild der Netzhaut sei. Vermöge des Gesetzes der Strahlenbrechung durch Linsen müssen alle Strahlen, die aus einem Brennpuncte hinter einer Linse ausgehen, vor der Linse auf dem Richtungsstrahl in demselben Puncte zusammengebrochen werden, von welchem sie ausgehen mussten, um ein Bild in jenem Brennpuncte zu geben. Es ist demnach unmöglich, ein aufgefangenes Brennpunctsbild eines Gegenstandes durch dieselben optischen Medien hindurch zu sehen, denen es seine Entstehung verdankt, da alle Strahlen, die, von ihm ausgehend, durch das Brechungsmedium hindurch gehen, genau wieder auf den Gegenstand selbst zurückgebrochen werden. Das Netzhautbild in den Augen kann desshalb durch die Hornhaut hindurch nicht gesehen werden, und das dritte Bild kann desshalb nicht das Netzhautbild sein. — Die folgenden Versuche, welche an ausgestochenen Ochsen- und Kalbsaugen gemacht wurden, die wir, einmal des allgemeinen Interesses wegen, dann auch für diejenigen, welche dieselben etwa wiederholen und prüfen wollen, wörtlich anführen, zeigen, wie das dritte Bild entstehe, und wie die beiden andern Bilder zu deuten seien.

1. Das Licht wurde vor das unversehrte und unpräparirte Auge gehalten und die drei Bilder betrachtet. Das erste Bild zeigte sich stets vollständig auf dem Grunde der Pupille, der Iris und der Sclera, so weit diese noch mit der Conjunctiva bedeckt war. Das zweite Bild erschien nur auf dem Grunde der Pupille, und wurde durch den Irisrand scharf abgeschnitten. Namentlich kann man dieses schön beobachten, wenn man das Licht so hält, dass die Flamme des ersten Bildes durch den untern Irisrand quer durchschnitten wird; man sieht alsdann von dem gerade daneben stehenden zweiten Bilde nur die obere Hälfte der Flamme durch den Irisrand abgeschnitten auf dem Grunde der Pupille. Ob das dritte Bild auch auf dem Grunde der Iris sichtbar ist, war wegen Kleinheit und Blässe des Bildes nicht zu ermitteln; doch ist es bei weiter Pupille nach optischen Gesetzen wohl möglich. Verf. empfiehlt sehr den Versuch an ausgestochenen Kalbs- und Ochsenaugen zu wiederholen, und nicht am Lebenden, weil bei diesen die Blässe des zweiten Bildes und die Bewegungen der Iris zu störend wirken. 2. Eine durch Salpetersäure geschwärzte Messerklinge wurde in dem grössten Querdurchmesser des Augapfels durch die Sclera in den Glaskörper gestossen, und dann hinter der Linse so weit vorwärts geführt, bis die ganze Pupille von hintenher vollständig durch die Klinge gedeckt, und gar keine Aussicht in die tieferen Theile des Auges mehr gestattet war. Alle drei Bilder blieben unverändert. 3. Die Messerklinge wurde zwischen Iris und Linse eingestossen, bis die Pupille ganz durch dieselbe gedeckt war. Nur das erste Bild blieb noch sichtbar. — 4. Die Messerklinge wurde in der Richtung einer Sehne der vordern Hornhautwölbung in die Hornhaut so eingeführt, dass sie nur in dem Gewebe der Hornhaut selbst ihren Weg machte. Das erste Bild blieb unverändert, und erhielt nur eine kleine Verzerrung wegen der Gestaltveränderung der Cornea, welche jene Operation nothwendig begleiten musste. 5. Die Linse in ihrer Capsel wurde mit dem Ciliarkörper, dem Ciliarband und dem diesem anliegenden Ringe der Sclera herausgenommen, und der Scleraring durch Aufheften auf einen Drahtring zu einem festen Rahmen gemacht, in welchem die Linse durch die *Proc. ciliares* gehalten, frei schwebte. Wurde dieses Präparat entweder frei oder auf dunklem Grunde aufgehängt, so waren das zweite und dritte Bild deutlich, wenn das Licht der vordern Fläche genähert wurde.

Aus diesen Versuchen folgt, dass das erste Bild seine Entstehungsursache vor der Iris (Versuch 1 und 3) und zwar auf der vordern Fläche der Hornhaut (Vers. 4) — das zweite und dritte Bild hinter der Iris (Vers. 1 u. 3) und zwar in der mit der Capsel umgebenen Linse finde (Vers. 2 u. 5). — Bei Berücksichtigung des Baues der Theile und des Characters der Bilder geht klar hervor, dass alle 3 Bilder Spiegelbilder sind; das erste, das der vordern Fläche der Hornhaut in seiner Fortsetzung der

Conjunctiva des Augapfels; das zweite, das der vordern Fläche der vordern Capselwand; das dritte ein Hohlspiegelbild der vordern Fläche der Hintercapsel. — In Bezug auf practische Anwendung dieses Versuches in der Diagnostik legt Verf. demselben einen nur sehr untergeordneten Werth bei, welcher Ansicht Ref. aus eigener Erfahrung beipflichten muss. (*Zeitschrift für rationelle Medicin von Henle u. Pfeufer. V. II.*)

Blodig.

Ein neues (?) Instrument Behufs der Ausziehung der Augenlidgeschwülste. Einige Worte über die Behandlung des Übels. Von Dr. Desmarres zu Paris. — D. erwähnt zuerst der von verschiedenen Augenärzten zur Zertheilung der incystirten Geschwülste der Augenlider angewandten verschiedenartigen Mittel, und empfiehlt sodann zu ähnlichen Zwecken Mercurialeinreibungen, die er regelmässig des Abends und Morgens vornehmen, und zeitweilig durch eine Salbe aus Jodkali oder Jodblei unterbrechen lässt. Bei hartnäckigen Fällen räth er zur Acupunctur, gleichzeitig mit der Anwendung obiger Mittel. Die Anwendung der Ätzmittel und des Haarseiles verwirft er als mangelhaft und unzuverlässig, die Punction will er auf jene Fälle beschränkt wissen, wo die Cysten zwischen Knorpel und Bindehaut sitzen und einen halbflüssigen, ausdrückbaren Inhalt haben. Man könne im Nothfalle nach Dupuytren's Beispiel unmittelbar nach der Punction durch die Stichöffnung einen zweckmässig zugespitzten Stift von Silbersalpeter einschieben, und diese Cauterisation nach Bedarf wiederholen. (Wir würden nicht einmal zur ersten rathen, da schon diese, wie D. später selbst bemerkt, eine ziemlich heftige äussere Augenentzündung hervorruft, die manchmal ernstliche Besorgniss erregt. Ref.) Auf den folgenden anderthalb Seiten redet nun D. der Ausrottung dieser Geschwülste mit Wärme das Wort, schildert den Vorgang dabei, bietet aber hier ebensowenig, wie in dem Vorhergehenden, etwas, das neu oder von bedeutendem Belange wäre. Um nun aber einen Übergang zu seinem neuen Instrumente zu finden, spricht D. von der bedeutenden Blutung der Theile, die das Operiren sehr erschwere, da man nur in langen Zwischenräumen einen Messerzug führen könne, besonders wenn man sorgfältig und mit Vermeidung unnützen Substanzverlustes zu operiren wünsche; das Reinigen der Theile mittelst einer feinen Spritze, die Compression durch Finger oder durch eigene Instrumente sei auch nicht überall und recht thunlich etc. Zur Vermeidung aller dieser Übelstände erdachte nun Desmarres das hier abgebildete Instrument, bei dessen Ausführung ihn Charrière unterstützte. Wenn man es gehöriger Massen handhabt, so fliesst nicht ein Tropfen Blutes (*il ne s'écoule pas une goutte de sang*), und die Trennung ist so leicht als am Cadaver. Dieses Instrument (Fig. I.) ist eine gewöhnliche Zange, deren Arme der eine in eine Platte, der andere in einen Ring ausgehen. Die Arme können durch eine Schraube einander genähert werden, um auf das zwischen dieselben befindliche Augenlid einen gehörigen Druck üben zu können.

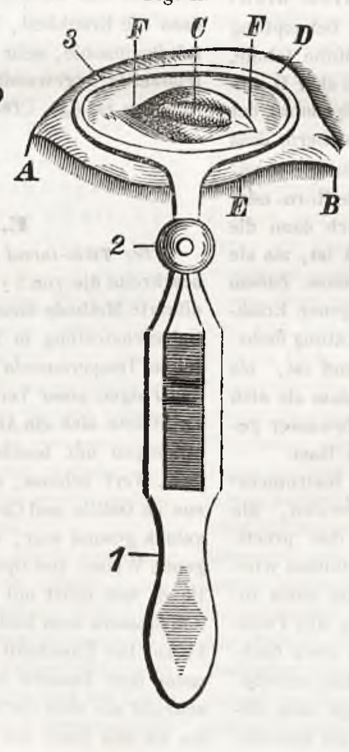
(Bei Fig. I. ist A. der vordere, B. der hintere Zangenarm; C. die Metallplatte, in die der hintere Arm ausgeht, welche bestimmt ist, entweder theilweise oder ganz zwischen das Augenlid und den Bulbus geschoben zu werden; D. der Ring, in den der vordere Zangenarm endiget; E. die obenerwähnte Schraube.) Dieses Instrument von D. »*pince-anneau*« genannt, lässt sich mit grosser Leichtigkeit anwenden; die Anwendungsweise ergibt sich aus der zweiten Figur. An derselben ist: 1. die Handhabe der Zange von einem Gehülfen gehalten; 2. die Schraube, 3. der Ring, der die Geschwulst umgibt und das Augenlid gegen den hintern Zangenarm drängt; A. der äussere, B. der innere Augenwinkel, C. der durch einen Querschnitt blossgelegte Tumor; die Wundlefzen sind zurückgeschlagen. D. das obere und E. das untere Augenlid; F. F. die Winkel des horizontalen Einschnittes. — Bezüglich der Nachbehandlung weicht D. auch nicht von Andern ab.

Heuermann, wenn er noch lebte, müsste im Ernste eine rechte Freude haben, dass man im Jahre 1846 die Idee seiner Zange neuerdings aufwärmte. Auf den ersten Blick muss auch dem Augenarzte die innere Ähnlichkeit dieser beiden Instrumente auffallen. Nur bediente sich H. zur Feststellung der Arme seiner Zange,

Fig. I.



Fig. II.



von denen der eine hintere ein tellerförmiges Ende hat, der andere vordere hingegen in einen Ring ausgeht, eines Schubers statt einer Schraube; seine Zangenarme endigen rund, während die D's. ei- oder fast nierenförmig gestaltet sind. Die Erfahrung hat H.'s Zange dahin gewiesen, wohin sie gehört, sie wird es, wir hegen die Überzeugung, auch mit dem Zangenringe des Herrn D. thun. Man soll mit diesem Instrumente schneller und sicherer operiren können. Wir zweifeln, da die Erfahrung lehrt, dass man desto langsamer und unsicherer operire, je complicirter der Instrumentenapparat ist. Es muss nun im Falle einer Operation die Schraube aufgedreht, d. h. die Arme müssen nach Massgabe der Dicke des Augenlides von einander entfernt, und dann durch Drehen der Schraube wieder einander genähert und das Lid zwischen sie gepresst werden; sofort ist die Handhabe erst einem Gehülfen zu übergeben und dann der Schnitt zu führen etc. Welcher Zeitverlust! — Man soll ferner ohne unnützen Substanzverlust operiren können. Wir nehmen gläubig an, dass jeder, der sich mit Augenoperationen befasst, auch ohne D's. Zange im Stande sein wird, zu bestimmen, ob und in welcher Ausführung ein Substanzverlust Statt haben dürfe. Wo wären denn unsere Meister ohne D's. Zange hingekommen? Dass eine Compression vermöge der Finger und einiger anderer Instrumente noch nicht so geübt werden könne, wie mit D's. Instrumente, wollen wir gerne zugeben, und diess wäre vielleicht das einzige, was sich zu dessen Gunsten sagen liesse, obwohl sich diese Compression mehr auf die Gefässe, die der Ring gegen die Platte drückt, zu beschränken scheint. Dadurch mag der Zange die ausgezeichnete Wirkung zukommen, die ihr D. zusagt, dass nämlich nicht ein Tropfen Blutes fliesse. Diese Behauptung ist zu lächerlich, als dass es sich der Mühe lohnte, nur eine Sylbe dagegen zu erwidern. Wenn aber D. unter Compression auch noch eine gehörige Spannung der Theile mitbegreift, so können wir ihn versichern, dass sowohl zu diesem Zwecke, als auch zu dem gleichzeitigen Schutze des Augapfels die gewöhnliche Horn- oder Elfenbeinplatte vollkommen ausreicht, auch dann die Operation bei weitem weniger schmerzhaft ist, als sie es bei Anwendung des Zangenringes sein muss. Zudem können wir Herrn D. aus fremder und eigener Erfahrung versichern, dass die Blutung bei Ausrottung mehrerwähnter Geschwülste nicht so bedeutend ist, als dass sie das Operiren stören könnte, und dass sie sich durch Aufsaugen mittelst in kaltes oder Eiswasser getauchter Schwämme ganz leicht beseitigen lässt.

Wir verweisen somit dieses „neue Instrument" zu so vielen andern acologischen Spielereien, die von müssigen Köpfen ohne Erwägung des practischen Bedürfnisses oft am Schreibtische erfunden wurden. Übergibt man übrigens eine Zeichnung eines Instrumentes der Begutachtung und Prüfung des Publicums, so soll schon für jene, welche es etwa nachfertigen lassen und ein derlei Raritätenkästlein aufzubewahren gesonnen sind, oder auch überhaupt zum allgemeinen Verständnisse die Zeichnung und die Bezeichnung derselben genau sein, was wir von der vorliegenden nicht rühmen können. So soll man bei Fig. 2, die wir so wie Fig. 1 ganz genau wiedergeben, den hinteren Zangenarm mit der Platte sehen, der doch unter das obere Augenlid geschoben ist; anderer von selbst in die Augen springender Unrichtigkeiten nicht zu gedenken. Ref.) (*Annales d'oculistique XVII. Bd 3. Lieferung*).

Blodig.

D. Pädiatrik.

Über Pleuritis der Kinder. Von Crisp. — Unter 41 Sectionen von Kindern unter 2 Jahren (meistens unter 12 Monaten) fand Verf. Entzündung der Pleura 6mal, in 5 Fällen war die Pleuritis mit Lungenentzündung combinirt, in einem Falle mit Pericarditis, in einem andern mit Peritonitis und Hydrocephalus; in dem sechsten war die Pleura allein entzündet. Die Diagnose dieser Krankheit ist bei Kindern sehr schwer. Die Symptome derselben sind: grosse Unruhe, heftiges Schreien im Beginne, sehr schneller Puls, heisse und trockene Haut, matte Augen, trockener Husten, rückwärts gebeugter Kopf, und grosser Schmerz wenn man das Kind aufrichten will. Mittelst der Auscultation nimmt man ein auf- und absteigendes Reibungsgeräusch wahr. (Die Lungen sollen sich nach Art des Stempels einer Dampfmaschine auf- und abwärts bewegen.) Wenn zugleich eine Complication, meistens mit Pneumonie besteht, so wird die Diagnose sehr erschwert; besonders, wenn man zugleich ein Schleim- oder Knisterrasseln vernimmt, und nur ein kleiner Theil der serösen Haut entzündet ist. Verf. führt hierauf mehrere Fälle an, und schliesst aus denselben nebst dem schon Angeführten, dass die Krankheit, bestehe sie allein oder complicirt mit Pneumonie, sehr gefährlich ist, und dass selbst bei frühzeitig angewandten Heilmitteln selten ein günstiger Ausgang erfolgt. (*The Lancet. 1847. Vol. I. Nr. 3.*)

Meyr.

E. Chirurgie.

Über Tibio-tarsal-Amputation. Von Roux. — Verf. beschreibt die von Syme angegebene und von ihm modificirte Methode dieser Operation. Der Fall betraf einen Galeerensträfling in Toulon von 40 Jahren, lymphatischen Temperaments, welcher seit seinem 18. Jahre an den Folgen einer Verrenkung des rechten Fusses litt. Es bildete sich ein Abscess, welcher zahlreiche Fistelöffnungen mit beständigem eitrigen Ausflusse hinterliess. Verf. schloss, dass die Knochen des rechten Tarsus an Ostitis und Caries litten, und dass das Sprunggelenk gesund war, und machte die Operation auf folgende Weise: Der Operateur hält den Fuss in der linken Hand, und führt mit der rechten die Klinge eines starken Messers zum hintern Theile der äussern Fläche der Ferse. Der Einschnitt geschieht in einer geraden Linie unter dem äussern Knöchel. Von diesem Puncte beschreibt sie eine Curve, die Convexität nach vorwärts, bis sie den Rand des äussern Knöchels erreicht; das

Centrum der Curve ist 2—3 Centimeter vom untern Ende der Tibia entfernt. Vom innern Knöchel beschreibt der Schnitt unter der Fusssohle eine zweite Curve, die Convexität nach vorne gegen den äussern Rand, und von dieser Stelle wird er schief über die hintere und mittlere äussere Fläche der Ferse fortgeführt. So werden die Haut und alle Weichtheile von den Knochen getrennt. Hierauf werden die benachbarten Weichtheile des Gelenkes von den Knochen gesondert, so dass das Gelenk und die zwei Knöchel, besonders der äussere, und die Aussenfläche des Calcaneums blossgelegt werden. Im dritten Momente wird das Gelenk zuerst nach aussen, hierauf nach innen getrennt. Im vierten Momente werden die der hintern und untern Fläche des Fersenbeines fest adhärirenden Theile durchschnitten, indem das Bistourie der Curve an der innern Fläche der Ferse folgt. Dieser Moment ist sehr wichtig, um die Durchschneidung der *Art. tib. post.* vor ihrer Theilung in die *Art. plantares* zu vermeiden. Der auf diese Art losgetrennte Fuss hinterlässt eine etwas unregelmässig ovale Form, deren schmäleres Ende der äussern Fläche des Fersenbeines entspricht. Im fünften Momente werden die Knöchel quer durchgesägt in einer mit der Gelenksfläche der Tibia, welche unverletzt bleibt, parallelen Linie. Im sechsten Momente werden die Arterien unterbunden, die Wunde gereinigt, die Wundränder durch Nähte vereinigt, so dass die Haut der Ferse an die untere Fläche der Tibia kommt. Dieser Operation, welche 10 Minuten dauerte, folgte eine venöse Blutung, welche 48 Stunden währte, Absterben des vordern Drittels des Plantarlappens wegen der Durchschneidung der *Tibialis post.* über ihrer Theilungsstelle, die Bildung einer Pseudomembran über der Wunde und ein Abscess am untern und hintern Theile des Schenkels. Drei Monate nach der Operation war der Kranke bis auf zwei kleine Fistelöffnungen, aus denen sich von Zeit zu Zeit wenig Serum ergiesst, ganz hergestellt, und er konnte auf seinem Stumpfe ohne den mindesten Schmerz gehen. (*Annal. de Therapeutique. Nov.* **1846** u. *Monthly Journal. Dec.* **1846**.) *Meyr.*

3.

Notizen.

Die Heilanstalt für arme Blinde in Grosswardein; gegründet, unterhalten und versehen von Friedrich Gross, Dr. der Philosophie, Medicin und Chirurgie.

In der im Jahre 1846 in den Städten Kaschau und Eperies abgehaltenen Versammlung der ungarischen Ärzte und Naturforscher theilte der erstgenannte Arzt: statistische Daten über die Leistungen seiner seit dem Jahre 1830 in Grosswardein bestehenden Heilanstalt für arme Blinde, und Einiges über die Zukunft dieser Heilanstalt mit Rücksicht auf die in Ungarn und Siebenbürgen zu errichtenden ähnlichen Heilanstalten für arme Ackerbauer mit. Da Ref. Gelegenheit hatte, diese Heilanstalt zu besuchen und sich sowohl von dem humanen, die Nächstenliebe im höchsten Grade beurkundenden Unternehmen, als auch von der sehr zweckmässigen Einrichtung, freigebigen Unterhaltung und fruchtbaren ärztlichen Hülfe und Pflege der armen heilbaren Blinden und Augenkranken zu überzeugen, so findet er sich veranlasst, die Einrichtung und den Bestand dieser nachahmungswürdigen Heilanstalt zur Kenntniss des weiter verbreiteten ärztlichen Publicums zu bringen.

Die Entstehung dieser Heilanstalt wurde veranlasst durch die Nothwendigkeit, dass bei den meisten Augenkranken, welche aus dem Biharer und den benachbarten Comitaten, auch aus Galizien nach Grosswardein in grosser Anzahl (über 20,000, an denen 500 kleinere Operationen gemacht wurden) strömten, und bei Herrn Dr. Gross Hülfe suchten, Operationen vorgenommen werden mussten. Zur Sicherung des glücklichen Erfolges bedürfen solche Augenkranke vor und nach derselben die nöthige Ruhe und Pflege, welche der Landmann zu Hause nicht findet; und in einem Krankenhause zwischen andern Kranken gelegen, war ein nachtheiliger Einfluss auf dieselben zu besorgen. Zur Unterbringung derselben und ihrer Begleiter, welche zugleich zu ihrer Pflegung verwendet werden, hat Hr. Dr. Gross ein niedliches, freistehendes, auf einer mässigen Anhöhe der Stadt liegendes, mit einem Garten versehenes Haus gewidmet. Ausser einem geräumigen Saale zu den Operationen dienen zur Aufnahme der Kranken 10 Zimmer von verschiedener Grösse, diese sind gegen Osten und Süden gerichtet, während dieselben vor dem Windzuge von Nord und West durch einen geschlossenen Gang geschützt werden, auch mässigen Jalousien und Vorhänge zum erforderlichen Grade das einfallende Licht. Ein eigenes Dienstpersonale versieht die Besorgung der Speisen und Wäsche. Ein Oberkrankenpfleger überwacht und beaufsichtiget die verschiedenen Pflegenden. Herr Dr. Gross, welcher zu Hause des Tages zweimal ordinirt, besucht täglich die aufgenommenen Augenkranken, leitet die ärztliche Hülfe, vollführt die Augenoperationen, und lässt von seinem Assistenzarzte und Wundarzte täglich mehrere Male nachsehen. Die Operationen werden zur zweckmässigen Zeit vorgenommen. In dieser Augenheilanstalt finden alle mit den Armuthszeugnissen versehene Einheimische und Ausländer sichere und kostenfreie Aufnahme; ist ihre Augenkrankheit gefährlich, so erhalten auch ihre Begleiter Unterhalt und Kost unentgeldlich, doch sind letz-

tere verbunden, ihren Verwandten ausschliesslich zu pflegen. Den Bedarf an Wäsche sollen die Kranken mitbringen. Nach ihrer Entlassung müssen sie sich nach Verlauf einer bestimmten Zeit dem Arzte wieder vorstellen, oder bei grosser Entfernung den Erfolg der Behandlung schriftlich demselben berichten, damit Letzterer Gewissheit von der Dauer des Erfolges erlange. Diese Heilanstalt ist vom Beginne des Frühlings bis zum Ende des Herbstes zur Aufnahme der Kranken geöffnet, während des Winters geschlossen. Die Auslagen werden durch einen Fond gedeckt, zu dessen Bildung Menschenfreunde beitragen. Bei grösserer Zunahme dieses Fondes wird diese Anstalt auch in den Wintermonaten den Hülfe bedürftigen Augenkranken geöffnet sein. Über die Kranken wird ein Protocoll geführt. Nach dem Inhalte desselben wurden seit dem Jahre 1830: 352 Augenkranke in dasselbe aufgenommen. Darunter waren 228 Männer, 124 Weiber; 304 Bauern, 48 von anderer Beschäftigung; 270 an grauem Staar Erblindete, 82 mit anderen Augenübeln Behaftete; 320 durch Operationen, 32 durch Arzneien Behandelte. Von diesen wurden 220 geheilt, 120 gebessert, 12 erfolglos entlassen. Diese für die Blinden höchst wohlthätigen und heilsamen Leistungen, welche Hr. Dr. Gross unermüdet und geräuschlos vollbringt, konnten den sehenden Bewohnern Grosswardeins nicht entgehen. Das Mitleid mit den Unglücklichen, und die Anregung durch das erfolgreiche Beispiel des würdigen Gründers veranlasst nun die Entstehung eines Vereines im Biharer und den angränzenden Comitaten, welcher die nöthigen Fonde herbeizuschaffen beabsichtiget, um diese Heilanstalt fortan aufrecht zu erhalten, wenn dieselbe durch das Ableben des Eigenthümers oder aus andern Gründen nicht mehr bestehen könnte.

Als Ursachen, welche die so häufige Entstehung der Augenkrankheiten beim Landvolke in Ungarn veranlassen, bezeichnet Dr. Gross 1. die grassirenden Wechselfieber und Gallenaffectionen; 2. die Art des Feldbaues in Ungarn, wo der Landmann vom frühen Morgen bis späten Abend unter freiem Himmel zubringt, und seine Augen bei Tage der Einwirkung des Sonnenlichtes, bei der Nacht jener des Feuers aussetzt; 3. das ungarische Clima, welches mit raschem Temperaturwechsel verbunden ist, indem auf heisse Tage kühle Nächte folgen. (Im Jahre 1837 beobachtete Hr. Dr. G. als endemische Krankheit in einem wallachischen Dorfe eine Hemeralopie, an welcher über 100 Individuen erkrankten, aber schnell von diesem Übel befreit wurden). 4. Ihre Nahrungs- und Bekleidungsweise; 5. die grosse Anstrengung der Augen auf den endlosen Pusten und auf dem treibsandigen Boden; 6. der Mangel ärztlicher Hülfe; 7. tiefwurzelnde Vorurtheile, welche sie hindern, Hülfe zu suchen; ihre Kinder der Kuhpockenimpfung zu unterziehen; 8. das Erwarten der Hülfe nur von Gott, zumal sie Menschenhülfe bei ihrer grossen Dürftigkeit nicht bezahlen und auch bei der grossen Entlegenheit von Ärzten bewohnter Orte nur selten finden können.

Diese letztern Momente bewogen Hrn. Dr. Gross, in jener Versammlung der ungarischen Naturforscher und Ärzte, die Söhne und Töchter Ungarns und Siebenbürgens aufzufordern zu einer dem Culturzustande des ungarischen Bauers entsprechenden ärztlichen Hülfeleistung, welche nur dann fruchtbringend sein kann, wenn die Hülfe nahe, in jeder Stunde zu haben und leicht zu erlangen ist, überdiess der Kranke nebst der ärztlichen Hülfe auch die Nahrung für sich und seinen Führer unentgeldlich erhält. Zur Erreichung dieses Zweckes empfiehlt Hr. Dr. Gross die Errichtung ähnlicher Augenheilanstalten in jenen zwei Districten Ungarns, in welchen bisher noch keine bestehen.

Möge der verdienstvolle Gründer noch lange Zeit dieser heilbringenden Anstalt ein eifriger Vorstand bleiben; der sich bildende Verein die Quelle seiner Wohlthaten nicht erst nach dem Ableben desselben, sondern noch während seines Lebens und Wirkens — wenigstens in den Wintermonaten — eröffnen, und mögen des Verfassers Worte an die Söhne und Töchter Ungarns und Siebenbürgens zum Keime von tausendfältigen Früchten werden. *v. Wattmann.*

Sterbefall.

Den 8. März l. J. starb allhier der wohlgeborne Herr Johann Nepomuk Ritter von Raimann, Ritter des öst. k. k. Leopold- und mehrerer ausländischer Orden, Doctor der Arzneikunde, k. k. wirklicher Hofrath und erster Leibarzt Sr. k. k. Majestät, med. Studien-Referent bei der k. k. Studien-Hofcommission, Director der medicinisch-chirurgischen Studien, und Präses der medicinischen Facultät in Wien, Mitglied vieler in- und ausländischen gelehrten Gesellschaften und Vereine, im Jahre 1833 gewesener Rector der Wiener Universität, im 67. Jahre seines Alters, an der Entkräftung. — Wir behalten uns vor, den Necrolog dieses trefflichen und ausgezeichneten Arztes, Gelehrten und Staatsbeamten nachträglich zu liefern.

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

Entgegnung und Berichtigung *bezüglich des in Nr. 2 der Carlsruher thierärztlichen Zeitung vom 9. Jänner 1847 enthaltenen Aufsatzes, das Verhältniss der Thierheilkunde zur Menschenheilkunde betreffend, und insbesondere bezüglich des daselbst S. 7 über die österreichischen Thierärzte Angeführten. Von Dr. G. F. Eckel, Director des k. k. Thierarznei-Institutes zu Wien.*

In dem seit einiger Zeit in Deutschland entsponnenen und immer bitterer geführten bedauerlichen Streite zwischen Menschen- und Thierärzten, veranlasst und unterhalten durch den Umstand, dass beide Theile ihren

Standpunct misskennen und sich gegenseitig zu hoch stellen, um beiderseits desto sicherer zu straucheln, einen desto gefährlicheren Sturz zu machen zur Lust des Janhagels, zum Unmuthe des tactvolleren Publicums — wird eine Classe von Thierärzten wider ihren Willen und ohne Veranlassung von ihrer Seite in den Streit gezogen, ja von der einen Partei zur Vertheidigung ihrer Meinung als warnendes Beispiel vorangestellt und missbraucht, nämlich die Classe derjenigen von dieser Partei mit dem Namen „Menschenthierärzte" belegten Thierärzte, welche nach zurückgelegten menschenärztlichen Studien durch längere Zeit des Studiums der Thierheilkunde sich befleissen, um als höher ausgebildete Thierärzte in der Eigenschaft als Professoren der Thierheilkunde, als Landesthierärzte und als andere öffentliche Sanitätsbeamte dem Staatsdienste sich zu widmen.

Über diese Classe von Thierärzten wird das Verdammungsurtheil in dem oben berührten Aufsatze S. 7 mit folgenden Worten ausgesprochen:

„Österreich gibt uns, gegenüber den deutschen und anderen Staaten, ein grossartiges Beispiel, dass es keine Kinderei ist, in einer und derselben Person den Thierarzt und Menschenarzt zu vereinigen. In diesem Lande sind die Ärzte, welchen die Ausübung der Staats-Thierarzneikunde übertragen wird, dazu verbunden, einen ordentlichen Cursus in der Thierarzneiwissenschaft durchzumachen, und doch sieht es, nach dem Zeugnisse eines hochgestellten Lehrers an der Wiener Thierarzneischule, in der Regel sehr kläglich mit den thierärztlichen Kenntnissen solcher „Menschenthierärzte" aus, so dass ihr eigener Professor gesteht, dass die nach einer andern Norm für den öffentlichen Dienst gebildeten Thierärzte Deutschlands weit höher stehen, und dass überhaupt die Schriften der eigentlichen Thierärzte einen weit grösseren practischen Werth besitzen, als die von österreichischen „Menschenthierärzten" herausgegebenen, aus den thierärztlichen Schriften ohne Critik zusammengelesenen Werke."

Dieses schmachvolle Urtheil über die practische Unbrauchbarkeit der österreichischen Thierärzte, über die Bedeutungslosigkeit und Unbrauchbarkeit der von ihnen herausgegebenen thierärztlichen Schriften, welches von einem hochgestellten Professor an der Wiener Thierarzneischule selbst gefällt worden sein soll, nöthigt uns folgende Entgegnung ab.

Sollte wirklich von einem Lehrer der Wiener Thierarzneischule ein solches Urtheil über die österreichischen Thierärzte gefällt, ein solcher Vorwurf der von der österreichischen Regierung beim thierärztlichen Studien- und Sanitätswesen befolgten Maxime gemacht worden sein, so wäre diess eine der bedauerlichsten Verirrungen. Sie gäbe Zeugniss entweder von dem gefährlichsten Leichtsinne falscher Demuth, oder von der hochmüthigsten Selbstüberschätzung; von schmählichem Undanke gegen eine Schule und ihre Lehrer, an der und durch die er selbst zum Thierarzte gebildet worden; von gänzlicher Missachtung seines Verhältnisses als Bürger zum Staate, der ihm Gelegenheit zur

Bildung verschaffte, ihn bezahlt und ernährt, nicht damit er dessen Maxime als schlecht an den Pranger stelle, sondern dessen Beirath der Staat im geeigneten Wege beansprucht, wenn es sich um zeitgemässe Verbesserungen handelt. Auf jeden Fall hätte dieser Hochgestellte sich zu hoch gestellt, müsste den Schwindel bekommen, und das Bewusstsein des Mannes verloren haben.

Es ist hier nicht der Ort, das thierärztliche Studien- und Sanitätswesen des österreichischen Staates weitläufiger zu erörtern, um so weniger, als es allgemein veröffentlicht, allenthalben bekannt und von manchem Staate zum Anhaltspuncte und Muster genommen worden ist. Für die Probehältigkeit der demselben zum Grunde liegenden Maxime bürgt die Gesinnung des Monarchen, welchem die Wohlfahrt seiner Unterthanen wahrhaft am Herzen liegt, welcher die Mittel, selbe zu begründen, in der reiflichen Berathung seiner Staatsorgane sucht. In dieser Hinsicht sind die österreichischen Verwaltungsmaasregeln keine vorübergehenden Meteore einseitiger Schreibtisch-Inspirationen des Einzelnen, sondern stützen sich auf die durch Einvernehmen der geeigneten Behörden, Ämter, Gemeinden und Vereine erforschten wahren, verschiedenartigen Bedürfnisse der in Natur- und Culturverhältnissen so verschiedenen Provinzen dieser weitläufigen Monarchie.

Diese Andeutungen über die das thierärztliche Studien und Sanitätswesen Österreichs leitende Maxime dürften zur Hindanhaltung jeder Verdächtigung hierorts genügen.

Was aber das im oben erwähnten Aufsatze über die practische Unbrauchbarkeit der sogenannten „Menschenthierärzte" und ihrer Schriften überhaupt, und insbesondere der österreichischen betrifft, so bedarf dieses Urtheil hier einer nähern Beleuchtung.

Was vorerst die Begründung dieses Urtheiles aus dem Umstande betrifft, dass ein hochgestellter Lehrer an der Wiener Thierarzneischule selbst es gefällt habe, so kann das Urtheil eines Einzelnen, und wenn er noch so hoch gestellt wäre, nicht der einzige Maasstab der Beurtheilung sein, um so weniger, wenn der Beurtheiler zugleich Gesinnungslosigkeit an den Tag legt.

Will man aber einen Maasstab an die practische Brauchbarkeit der sogenannten „Menschenthierärzte" und ihrer Schriften überhaupt, und insbesondere der österreichischen anlegen, so entnehme man ihn aus den Blättern der Geschichte der Thierheilwissenschaft, die uns lehrt, dass unter den ersten und tüchtigsten Förderern derselben sogenannte „Menschenthierärzte" gewesen sind, und noch sind; dass die Entreissung der Thierarznei aus den Händen roher, unwissender Leute, ihre wissenschaftliche Begründung und der dadurch geerntete Früchteseegen grösstentheils diesen „Menschenthierärzten" zu danken ist; dass zumal in Deutschland, wozu wir auch das von dem Verfasser des obigen Aufsatzes und von dem darin citirten österreichischen Professor davon ausgeschlossene Österreich mit gutem Grunde zählen zu können glauben, noch jetzt Männer als solche „Menschenthierärzte" mit Wort, Schrift und That wirken, welche das thierärztliche

Publicum Deutschland's als Meister ihres Faches anerkennt, die dem Verfasser des erwähnten Aufsatzes und dem daselbst citirten hochgestellten Professor jedenfalls die Spitze bieten, deren Namen übrigens nichts zur Sache thun, und füglich übergangen werden können, *quia exempla sunt odiosa.*

Übrigens ist hier noch zu bemerken, dass sowohl die Vorsteher und Lehrer an der Wiener und Mailänder Thierarzneischule, als auch die Landes- und Gränzthierärzte der österreichischen Monarchie durchaus solche »Menschenthierärzte» sind, und von jeher gewesen sind, von Wolstein und Pessina herab bis auf die gegenwärtig Lebenden und Fungirenden. Ob diese Männer, deren Lehren Tausende mit Nutzen befolgen, deren Schriften Tausende benützen, deren Wirken Tausende segnen, und die vom Geiste der Humanität beseelt, es vorziehen, lieber im Hintergrunde sich zu stellen, als durch Hochmuth und Selbstüberschätzung auf Kosten Anderer sich vorzudrängen, ob dieselben verdienen, mit Koth beworfen, als abschreckendes Muster einer schlechten Staatsverwaltung an den Pranger gestellt zu werden, muss dem billigen Ermessen wohlgesinnter Fachverständiger überlassen werden. Nur bezüglich der österreichischen Landes- und Gränzthierärzte sei noch bemerkt, dass das documentirte Zeugniss ihrer practischen und förderlichen Thätigkeit in den ämtlichen Acten begraben liegt, daher in der Regel nur zur Kenntniss der Behörden, selten des grossen Publicums gelangt; dass es übrigens gegenüber dem Verfasser des Aufsatzes nicht erst der Bestätigung des Einsenders dieses hierüber bedarf, da jener am Schlusse seines Aufsatzes, wo von der Rinderpest in Böhmen die Rede ist, selbst, obzwar im Widerspruche mit seinem früher ausgeprochenen Urtheile über die österreichischen Menschenthierärzte, diesen ein wohlverdientes Zeugniss über den günstigen Erfolg ihres practischen Wirkens ertheilet.

Gegen ein solches Zeugniss, wobei mitunter auch der Einsender dieses betheiligt ist, muss derselbe seinerseits jedoch in so ferne protestiren, als es auf Kosten der Wahrheit und des guten Rufes eines verdienstvollen hochgestellten Sanitätsbeamten ausgestellt ist, und selbes dahin berichtigen, dass, wenn auch die Ansichten dieses Mannes über die Ursachen der Rinderpest andere als die der Thierärzte sind, derselbe dennoch in seiner Stellung als oberster Sanitätsbeamter einer Provinz nicht einen Augenblick seine Pflicht versäumt, nicht gezögert hat, die gegen eine Contagion gesetzlich vorgeschriebenen Sanitäts-Polizeimaassregeln in Anwendung zu bringen, und deren Ausführung auf das Strengste handzuhaben.

So sehr wir den Werth des Verfassers des obigen Aufsatzes als Thierarzt und Schriftsteller im thierärztlichen Fache anerkennen, so unverhohlen sprechen wir es aus, dass wir seiner Gesinnung als Redacteur einer Zeitung nicht beipflichten; und dass es uns bedünke, als haben seine Blätter, in denen dieselben Männer einmal hochgestellt, das andere Mal in Koth gerissen werden, gar keine, wenigstens keine haltbare, höchstens eine nebelgraue Farbe, mit der sich am besten das Goldfischlein im Trüben fischen lässt. Dass diese seine Farbe, wenigstens für einen weitern Kreis des Lesepublicums, von der Badischen Regierung selbst nicht gebilliget werde, beweiset das Verbot der Aufnahme des erwähnten Aufsatzes in die Carlsruher Zeitung.

Möge doch die Exclusivität der Fachstudien, dieses den classischen Studien unterschobene noch unreife Zeitkind, nicht gänzlich allen Sinn für Menschlichkeit verbannen. Mögen Griechenlands hehre Göttinnen, Urbanität und Humanität, auch in die schönen Gauen Deutschland's wieder zurückkehren, und die Klatschhetzen für immer verscheuchen.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1847.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Böhm (Dr. Fr. L.), radicale Heilung der Kahlköpfigkeit, so wie auch des Ausfallens und gleichzeitigen Ergrauens der Haare. 8. (IV u. 71 S.) Halberstadt, *Lindequist und Schönrock.* Geh. 30 kr.

Journal für practische Chemie, herausgegeben von Otto Linné Erdmann u. Rich. Felix Marchand. 14. Jahrg. 1847. 40.—42. Bd. 24 Hefte. (circa 96 Bog.) Mit Kpfrn. u. Holzschn. gr. 8. Leipzig, *Barth.* 12 fl.

Notizen, neue, aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde, gesammelt und mitgetheilt von Dr. Ludw. Friedr. v. Froriep, Ob.-Med.-Rathe, u. Dr. Rob. Froriep, Geh. Med.-Rathe. 40. Bd. 22 Stücke (Nr. 859—880.) October bis December 1846. gr. 4. (184 S. u. 1 lith. Taf.) Weimar, *Landes-Industrie-Comptoir.* Geh. (à Bd.) 3 fl.

Zeitschrift für die gesammte Thierheilkunde und Viehzucht. Herausgegeben vom Prof. J. F. C. Dieterichs, Prof. etc., Dr. E. L. W. Nebel u. Prof. Dr. Carl Wilh. Vix, 14. Bd. 4 Hefte. gr. 8. (1. Heft 128 S.) Giessen, *Ricker.* 3 fl.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.